THESE

DE

ANTONIO BONIFACIO DE SOUZA BRANDÃO

1871

THESE

QUE APRESENTA

PARA SER PUBLICAMENTE SUSTENTADA

PERANTE

Á FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

EM NOVEMBRO DE 1871

AFIM DE OBTER O GRAU

DE

DOUTOR EM MEDICINA

Antonio Bonifacio de Souza Brandão

Filho legitimo de Francisco Santiago Brandão e D. Luiza Vicencia dos Santos Brandão.

NATURAL DESTA PROVINCIA (CIDADE DE SANTO AMARO)

Irman gemea das penas e do soffrimento a Medicina nasceu na hora, em que, dos labios do primeiro homem desprendeu-se o primeiro gemido de dor.

* * *

BAHIA

TYPOGRAPHIA DE J. G. TOURINHO

1871

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA.

DIRECTOR

....

VICE-DIRECTOR

O Ex.mo Snr. Conselheiro Dr. Vicente Ferreira de Magalhães.

LENTES PROPRIETARIOS.

OS SRS. DOUTORES	MATERIAS QUE LECCIONAM
	1.° ANNO.
Cons. Vicente Ferreira de Magalhães .	Physica em geral, e particularmente em suas applicações á Medicina.
Francisco Rodrigues da Silva.	Chimica e Mineralogia.
Adriano Alves de Lima Gordilho . . .	Anatomia descriptiva.
	2.° ANNO.
Antonio de Cerqueira Pinto	Chimica organica.
Jeronymo Sodré Pereira	Physiologia.
Antonio Mariano do Bomfim	Botanica e Zoologia.
Adriano Alves de Lima Gordilho. . . .	Repetição de Anatomia descriptiva.
	3.° ANNO.
Cons. Elias José Pedroza	Anatomia geral e pathologica.
José de Góes Sequeira	Pathologia geral.
Jeronymo Sodré Pereira	Physiologia.
	4.° ANNO.
Cons. Manoel Ladislão Aranha Dantas .	Pathologia externa.
Demetrio Cyriaco Tourinho	Pathologia interna.
Conselheiro Mathias Moreira Sampaio	Partos, molestias de mulheres pejadas e de meninos recemnascidos.
	5.° ANNO.
Demetrio Cyriaco Tourinho	Continuação de Pathologia interna.
José Antonio de Freitas.	Anatomia topographica, Medicina operatoria, apparelhos.
Luiz Alvares dos Santos	Materia medica, e therapeutica.
	6.° ANNO,
Rozendo Aprigio Pereira Guimarães . .	Pharmacia.
Salustiano Ferreira Souto	Medicina legal.
Domingos Rodrigues Seixas	Hygiene, e Historia da Medicina.
José Affonso de Moura.	Clinica externa do 3.° e 4.° anno.
Antonio Januario de Faria	Clinica interna do 5.° e 6.° anno.

OPPOSITORES.

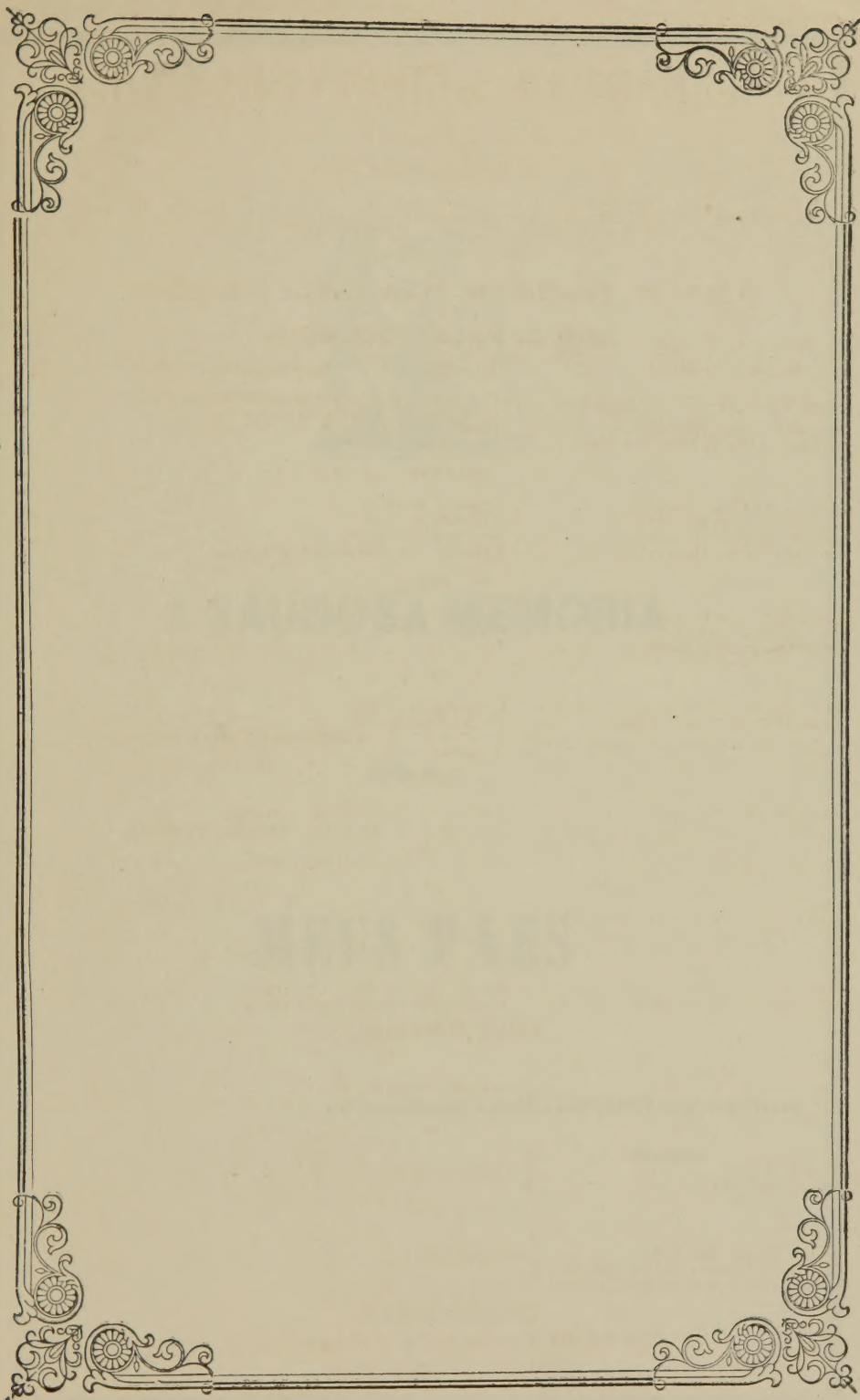
. . . .	Secção Accessoria.
Ignacio José da Cunha.	
Pedro Ribeiro de Araujo.	
José Ignacio de Barros Pimentel. . .	
Virgilio Clymaco Damazio	
. . . .	Secção Cirurgica.
Augusto Gonçalves Martins.	
Domingos Carlos da Silva.	
Antonio Pacifico Pereira	
. . . .	
. . . .	Secçao Medica.
. . . .	
Ramiro Affonso Monteiro.	
Egas Carlos Moniz Sodré de Aragão .	
Claudemiro Augusto de Moraes Caldas .	

SECRETARIO.

O Sr. Dr. Cincinnato Pinto da Silva.

OFFICIAL DA SECRETARIA

O Sr. Dr. Thomaz d'Aquino Gaspar.

A Faculdade não approva, nem reprova as opiniões emittidas nas theses que lhe são apresentadas.

A SAUDOSA MEMORIA

DE

MEUS PAES

......et tacitum vivit sub pectore vulnus

VIRGIL

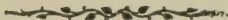
A MINHA BOA E VIRTUOSA ESPOSA

A SENHORA

D. Daria Augusta Lopes Brandão

Todos os affectos de minh'alma.

Á MINHAS PRESADAS IRMÃS

Muita amisade.

A MEU PADRINHO E VERDADEIRO AMIGO

O RVM. VIGARIO

CONEGO ANTONIO PEDRO MOREIRA RIOS

E A SUA EXTREMOSA MÃI

A EXMA. SRA.

D. Maria Joaquina do Sacramento Rios

Sincero protesto de amisade e gratidão eterna.

A MEU TIO

O SENHOR COMMENDADOR

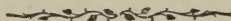
CONEGO HENRIQUE DE SOUZA BRANDÃO

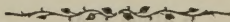
Amisade e reconhecimento.

A MEUS PARENTES QUE ME ESTIMÃO

Retribuição.

A MEUS AMIGOS

Pequena prova de amisade e consideração.

Á ILLUSTRADA CONGREGAÇÃO DA FACULDADE DA BAHIA

Homenagem ao merito.

A MEUS COLLEGAS DOUTORANDOS

Um adeos.

SECÇAO MEDICA

GLYCOSURIA

DISSERTAÇÃO

HISTORIA E PATHOGENIA.

D O IMPORTANTE QUADRO das molestias constitucionaes destaca-se uma entidade morbida, verdadeiro germen destruidor da organisação do homem, cuja natureza e causa determinante se tem conservado desde as mais remotas epochas da medicina até hoje envoltas no denso véo de hypotheses e mysterio.

Diversos tem sido os nomes dados á essa molestia. Galeno chamava-na ora *dyarrhéa urinosa* ora *hydropsia das vias urinarias*, Sauvages e Mead *diabetes anglicus*, Nicolas e Gueudiville *diabetes assucarada*, *pthysuria assucarada;* Celso que parece tel-a conhecido ainda que mal e confusamente assim a indica: *quem urina super potionum modum mingitur, et jam sine dolore profluens maciem et periculum facit;* finalmente Bouchardat dera-lhe a denominação impropria de *glycosuria.*

Os antigos medicos consideravão diabetico o individuo que emittia em 24 horas uma grande quantidade de ourinas, que emmagrecia progressivamente e que apresentava uma sêde ardente e um appetite excessivo; mas ainda nesse tempo se ignorava a existencia do assucar nestas ourinas, quando em 1674 Willis reconheceu que esse liquido apresentava um sabor doce assucarado, e foi somente em 1778, que Cawley separou o principio sacharino que elle continha. Restava ainda conhecer-se a natureza desse assucar quando em

1815 Chevreul demonstrou por meio de analyses que essa substancia era chimicamente analoga áquella que resultava da transformação da fecula.

Rollo, partidario da opinião dos physiologistas do seculo XVIII que, o succo gastrico mudava a natureza de sua reação pela influencia das substancias que digeria, que portanto na alimentação animal tornava-se alcalino, na vegetal era acido, considerou a diabetes devida á um vicio da digestão, á um desarranjo das funcções do estomago resultantes de uma alteração do succo gastrico, em virtude da qual as materias vegetaes ingeridas erão transformadas em assucar.

A theoria do illustre practico do seculo passado, professada pela maioria dos medicos de então, decahiu em 1825 quando Tiedman e Gmelin provarão que assucar formava-se normalmente durante a digestão pela transformação da fecula, e que por tanto não se podia considerar a existencia dessa substancia no canal intestinal como o resultado de qualquer alteração das funcções digestivas.

Depois de longos e serios estudos sobre a diabetes o sabio professor do collegio de França o Dr. Bouchardat procurou fazer reviver a thearia de Rollo, considerando por sua vez o estomago a séde da molestia. Fundando-se no facto physiologico da transformação sacharina da fecula, o sabio hygienista fazia consistir a causa da diabetes em uma exageração desse acto normal determinada pela formação no estomago dos doentes da diastase, identica por suas propriedades dissolventes a diastase extrahida por Paen da cevada germinada.

Esta theoria que se tem chamado gastrica só poderá explicar a diabetes que desapparece pela abstenção da alimentação feculenta, e senão, como explicaria o illustre professor de hygiene a persistencia da molestia em ausencia completa dos feculentos? demais, sabe-se hoje pelas experiencias exactas e precisas dos Srs. Lehman e Uhle que, sempre que o sangue encerrar seis decimos por cento de assucar ha glycosuria, por isso que está provado hoje que, o assucar formado no tubo digestivo pela transformação dos feculentos não entra em totalidade no sangue, uma pequena parte apenas é absorvida.

Mialhe, celebre chimico, firmando-se na acção oxidante que tem sobre o assucar, resultante da transformrção dos feculentos, os alcalis do sangue, para tornarem-no unido ao oxigeneo um verdadeiro alimento respiratorio e calorifico, pretende encontrar a causa da diabetes em uma perturbação desses phenomenos de chimica viva que se dão normalmente na economia e então diz elle: *se a glucose é expellida em naturesa pelas secreções é porque ella não encontrara no sangue uma quantidade sufficiente de alcalis para oxi-*

da-la, *logo conclue o eminente chimico: a diabetes tem por causa um vicio de assimilação da glucose por falta de alcalis, devida ao abuso das bebidas acidas, á uma alimentação puramente animal e mais que tudo á suppressão do suor.*

Contra esta theoria serias e sensatas objecções se tem levantado que parece destruirem-na; em primeiro lugar, a suppressão do suor é antes um effeito do que uma causa da molestia, porquanto como explicar-se a continuação do estado morbido nos casos raros, é verdade, em que a secreção cutanea funcciona? em segundo lugar, está hoje provado exhuberantemente pelas observações do Dr. Jaccoud que a influencia dos alcalis do sangue sobre o assucar se faz sentir somente na temperatura de 95º cent.

Claud Bernard em suas experiencias demonstrou que, se injectarmos em um cão uma solucção aquosa de glucose e em um outro igual quantidade addicionando carbonato de soda, os dois cães ficão glycosuricos e excretão a mesma porção de assucar; demais diz Jaccoud: *a evolucção dos feculentos e do assucar na economia não consiste somente em uma oxidação, mas principalmente em uma assimilação em virtude da qual o assucar absorvido é convertido em materia glycogenica.*

O emminente e illustrado physiologista francez o Dr. Claud Bernard tendo feito a grande descoberta da funcção glycogenica do figado, considerando o glycogenio identico a glucose, impressionado pelo facto de ter encontrado assucar no figado dos individuos mortos de diabetes sem que este orgão apresentasse qualquer lesão, concluio que a glandula hepatica era a séde da diabetes e que esta molestia era portanto devida á uma perturbação de naturesa nervosa, dando logar a uma hypersecreção do glycogenio, perturbação esta que podia ter por causa uma alteração do encephalo ou ser uma simples alteração funccional sem lesão material apreciavel.

Esta theoria apenas recommendavel e valiosa pelo nome illustre de seu author longe de desvendar o mysterio, maior confusão levou ao espirito de muitos praticos.

Bouchardat negou a identidade da glucose e do glycogenio que submettidas ao polarimetro de Biot derão o seguinte resultado: a glucose cristalisa facilmente em mamelões e desvia á direita os raios da luz polarisada, e o glycogenio cristalisa difficilmente e desvia á esquerda os mesmos raios.

Ainda as experiencias de Meismer e Schiff provão que no estado physiologico o figado não forma glycogenio, fixa e guardã-o em abundancia e a sua transformação em glucoze, que é produzida pela influencia da diastase, é um facto pathologico ou então post mortem. Para Bouchardat o figado representa o

papel de moderador, retem esta substancia para derramal-a lentamente no sangue.

Ainda Rouget tem demonstrado que o glycogenio ou zoamylina não existe somente no figado, e que a fixação desta substancia provindo dos feculentos não se dá unicamente neste orgão, mas em todos os tecidos de zoamyglina. Citaremos finalmente a opinião de Jaccoud: *não ha rasão plausivel para localisar a diabetes no figado, por quanto a zoamylina muito espalhada no organismo não pertence á essa glandula exclusivamente; a desordem na evolucção dos feculentos e albuminoides, as perdas em uréa revelão a perturbação do processo nutritivo e não a de um só orgão.*

A theoria que mais racionalmente parece explicar o facto morbido da diabetes sendo confirmada pelo grupo de symptomas que denuncião claramente a alteração profunda de nutrição, é a do illustre physiologista Pavy, o qual dá como causa da molestia a formação no sangue de um fermento, bem que desconhecido em sua naturesa, que tem a propriedade de transformar o glycogenio em glucose: este fermento é sem duvida alguma produzido por uma alteração do sangue, por uma aberração da inervação nutritiva.

Esta theoria é abraçada por quasi todos os praticos eminentes principalmente pelo Dr. Jaccoud que assim define a diabetes « uma molestia da nutrição, uma distrophia, consistindo na transformação assucarada do glycogenio ou zoamylina resultado da existencia de um fermento no sangue. »

ETIOLOGIA

Não estão de accordo os pathologistas a respeito da influencia do clima na producção da diabetes: alguns affirmão ser a molestia muito frequente nos paizes frios, os Srs. Contour e James Willis, porem, dizem nunca terem-na observado nos hospitaes da Russia.

Rara na infancia, pouco commum na velhice, o maximo de frequencia da diabetes, segundo a estatistica de Griesinger, está no homem entre 10 e 30 annos, na mulher entre 30 e 40 annos; a practica, porem, nos mostra innumeras excepções.

A influencia dos sexos é uma das condicções etiologicas bem conhecidas, em 225 casos observados por Griesinger 172 individuos erão do sexo masculino e 52 do feminino; as observações de muitos outros praticos tem colhido analo-

gos resultados e tendem a provar que a molestia ataca de preferencia aos homens.

A constituição fraca ou a forte por predominancia do systema adiposo (Marchal de Calvi) e a herança são causas muito poderosas para o desenvolvimento da molestia.

Muitos factos parecem provar que o traumatismo directo cephalico e o indirecto ou por contra pancada muitas vezes despertão o apparecimento da diabetes, que terá uma duração muito curta se outras causas mais poderosas não vierem em seu auxilio.

As paixões deprimentes, as grandes emoções, um violento accesso de colera, os excesso venereos, o onanismo, a febre intermittente inveterada e os resfriamentos representão, na opinião de muitos authores, o papel de causas occasionaes da diabetes.

ANATOMIA PATHOLOGICA

As lesões encontradas nos cadaveres dos individuos mortos de diabetes são: signaes de decubitus, anthrases principalmente ao lado da espinha dorsal e na nuca, furunculos e gragrenas nos membros superiores e um emmagrecimento consideravel do corpo.

Alguns praticos dizem ter encontrado pela autopsia uma hypertrophia e congestão do figado. Para Bouchardat e Skod a atrophia do pancreas é lesão infallivel,

A dilatação do estomago com hypertrophia da tunica muscular é constante no periodo adiantado da molestia.

« Os rins, diz Cruveillier, são em geral hypertrophiados e congestos, eu os tenho encontrado muitas vezes do peso de 180 a 250 gram. em vez de 120 gram. peso ordinario de um rim são; tenho visto pelo facto de uma compressão ligeira o sangue correr das secções praticadas neste orgão.»

Os pulmões apresentão-se destruidos em certas partes em consequencia das cavernas.

Não é raro, diz Jaccoud, encontrarem-se lesões nervosas que se traduzem por congestão, induração, amollecimento, focos apoplecticos e que se manifestão nos hemispherios cerebraes, nos corpos estriados, no cerebello ou ainda na medulla.

O sangue é profundamente alterado, alem de grande quantidade de assucar

que ahi se descobre, a porporção da uréa augmenta, a fibrina e a albumina dinuem.

SYMPTOMAS

Na pluralidade dos casos a diabetes conserva-se por longo tempo occulta nas profundezas do organismo, sem que phenomeno algum apreciavel ao doente denuncie da sua existencia. Algumas vezes porem, o seu periodo de invasão manifesta-se por alterações da digestão como eructações acidas, um gosto acre da bocca, peso na região epigastrica, seccura da bocca e da garganta, saliva escumosa, espessa e acida, ou ainda manifesta-se por phenomenos nervosos que se traduzem por cephalalgias, hemicranias, dores na nuca e no dorso, caimbras, enfraquecimento da sensibilidade peripherica (Jordão).

É sempre um conjuncto de symptomas chamados primitivos cardiaes ou infalliveis quem revela ao medico a existencia ja adiantada da molestia. Estes phenomenos que determinão graves complicações são: glycosuria ou mélituria, polyura, polydipsia, polyphagia e mais tarde authophagia.

A mélitura ou presença de glucose na urina é a expressão da glycemia, que é o facto capital da molestia.

A quantidade de assucar illiminado em 24 horas varia segundo os individuos, as diversas horas do dia, o periodo da molestia, as condicções do regimen e finalmente segundo o estado das forças do estomago.

Durante a digestão a quantidade é mais consideravel, pela manhã e no começo da molestia o é menos.

Não é raro ver-se doentes que eliminem durante 24 horas tresentas, quatrocentas e mais grammas de assucar.

O estado febril e a suppressão dos feculentos determinão as vezes a ausencia da emissão desta substancia.

A irritação continuada resultante da ourina assucarada produz rubor ao redor do meato ourinario e um prurido insuportavel na urethra; este phenomeno é muito importante e digno da attenção do medico que, deverá examinar a ourina de qualquer individuo que isso apresentar, em ausencia de qualquer outro phenomeno morbido.

A ourina diabetica é transparente, sem cheiro, de um sabor doce e muito mais clara que a ourina normal, o seu peso especifico varia de 1035 a 1060, ella é acida e contem em augmento a uréa a creatinina e os chloruretos.

A quantidade de ourina elliminada em 24 horas foi antigamente considerada

maior que a dos liquidos ingeridos, d'ahi nascerão as theorias de Areteé, Haller e Rutherfold mas, pelos estudos de Nasse, Griesinger e Jordão é hoje estabelecida a proporção directa entre estes e aquella; ella varia entre 3 e 12 litros.

Para compensar as grandes perdas de agoa que se dão pelas ourinas os doentes são atormentados de uma sêde ardente e insaciavel e ingerem enormes quantidades de liquidos; a intensidade da polydipsia está em relação com a polyuria (Jacoud) ou com a quantidade dos feculentos ingeridos (Bouchardat).

Assim como um homem que perde agoa pela transpiração, como um febricitante pela evaporação insensivel ou como um cholerico que perde muita agua pelos capillares intestinaes, assim o diabetico que perde muito mais agua pelas ourinas tem sêde, porque seu sangue é expesso, Niemeyer. Os doentes bebem de 10 a 15 litros de agoa por dia, a sêde é mais ardente horas depois do jantar, occasião em que a producção do assucar é mais abundante.

No periodo adiantado da molestia, quando os seus progressos não tem sido obstados pela applicação dos meios convenientes, quando portanto a economia começa a abater-se pelas perdas em uréa e porque não recebe do sangue degenerado o estimulo de vida e materiaes de nutricção, dá-se providencialmente o phenomeno da polyphagia; o doente apresenta um augmento do appetite que pode ir á bolimia; augmenta-se tãobem a actividade das forças digestivas, e nestas condicções elle pode resistir por longo tempo aos estragos da molestia.

Mas, quando o assucar não mais se forma á custa dos feculentos e das substancias azotadas, sim dos proprios tecidos da economia, quando os alimentos não podem mais compensar as perdas de uréa e de assucar, as forças abatem-se, perturbão-se todas as funcções principalmente a digestiva, a vida vae pouco e pouco apagando-se e o infeliz doente cahe no periodo authophagico, reduz-se em poucos dias ao marasmo mais completo e terrivel e a morte prestes dará fim a esse drama mysterioso e lugubre.

Como consequencias da grande alteracção do sangue diversas lesões importantes se apresentão na pelle; além de secca, rugosa e escamosa, ella cobre-se de erupções de diversas epecies; a sensibilidade cutanea diminue e é até abolida, a transpiração cutanea desapparece completamente.

Alem destas erupções, outras lesões mais graves e importantes para o diagnostico se manifestão, assim: os anthrazes apresentão-se ordinariamente no dorso, os phlegmões e furunculos nos membros; estas phlegmasias trazem como caracter distinctivo a disposição á passagem rapida ao estado gangreno.

Outra lesão para a qual o Sr. Marchal (de Calvi) tivera chamado a attenção dos practicos é a gangrena espontanea ou senil, que é devida a uma arterite que precedente quer consecutiva ao coagulo obturador, ella manifesta-se principalmente nos membros inferiores.

Estas lesões podem apparecer desde o principio da molestia e em alguns casos ellas são as primeiras manifestações da diabetes, e a sciencia moderna tem estabelecido como preceito ao medico: examinar as ourinas de individuos que apresentarem uma destas affecções gangrenosas, quando ellas não dependerem de uma causa bem manifesta.

A circulação nenhuma alteração apresenta no principio da molestia, mas com o apparecimento dos tuberculos o pulso torna-se pequeno e accelerado.

Ainda o doente soffre de dureza de ouvido e mesmo surdez, perversão do gosto e do olfacto, amollecimento fungoso das gengivas determinando a queda dos dentes, e a pneumonia que sempre termina-se pela gangrena.

A visão é séde de alterações hoje bem conhecidas: a amblyopia que apparece desde o começo da molestia e a catarata que não vem sinão em um periodo mais adiantado e desenvolvendo-se rapidamente, esta é devida á falta de alcalis do sangue (Mialhe), ou é uma manifestação do deterioramento profundo da economia.

MARCHA, TERMINAÇÃO E PROGNOSTICO

A diabetes é uma molestia essencialmente chronica, a sua marcha é lenta e continua; ella na pluralidade dos casos conserva-se no estado latente por muito tempo, mas uma vez manifestando-se exteriormente segue seos periodos com mais ou menos presteza.

As molestias agudas intercurrentes fazem diminuir ou suspender a glycosuria; explicão este phenomeno ou pela ausencia do fermento que transforma o glycogenio em glucose ou pela falta do proprio glycogenio.

Quando a diabetes segue uma marcha fatal, as suas manifestações morbidas vão sempre apresentando maior intensidade, o emagrecimento e a prostração vão de dia em dia augmentando consideravelmente, as digestões perturbão-se e os alimentos não são mais digeridos.

A duração da diabetes é longa ordinariamenre, algumas vezes porem é de poucos mezes.

A terminação ordinaria é pela morte; nos casos mais felizes pode ser pela

cura se os meios hygienicos e therapeuticos forem empregados convenientemente e a molestia se achar no começo.

Do que temos dito se conclue que o prognostico da molestia é grave. Todavia é necessario que o medico attenda á influencia do regimen sobre a marcha da molestia, o seu periodo e as condicções do individuo para com certesa e segurança dar a sua opinião sobre a sorte do doente.

DIAGNOSTICO

É a verificação do assucar de uva ou glucose nas ourinas accompanhado de outros symptomas quem leva ao espirito do medico a convicção da existencia da diabetes assucarada.

É sempre de urgente necessidade examinar as ourinas de um individuo que apresentar um augmento do apetite, das ourinas, da sêde, accompanhado de emmagrecimento.

Outros symptomas não menos importantes impoem igual necessidade de analyse da urina, assim: o prurido urethral ou vulvar, as erupções do prepucio, as manchas brancas como amidonadas na camisa, e um emagrecimento progressivo em ausencia de qualquer estado morbido apreciavel.

Diversos são os processos de analyse empregados para a verificação do assucar, descreveremos apenas os mais empregados e de resultados precisos.

Processo de Trommer—Deita-se em um tubo de experiencias uma certa quantidade de urina, ajunta-se-lhe egual de uma solução aquosa de potassa, addicionão-se algumas gottas de uma solução de sulfato de cobre, forma-se logo um precipitado azul esverdinhado; agita-se o liquido, se a ourina contem assucar este precipitado se dissolve completamente e o liquido apresenta uma bonita cor azul claro e uma limpidez perfeita. Se a solução é levada á ebullição, vae se formando no fundo do tubo um anel escuro avermelhado, precipitado de oxidio de cobre, que demonstra a presença do assucar.

Processo de Moore—Ajunta-se á ourina uma quantidade egual de uma solução de potassa caustica e leva-se a mistura á ebullição, se a urina contem assucar, a medida que vae fervendo, toma uma côr de carmello bem visivel.

Em lugar de potassa se pode empregar com os mesmos resultados a soda e a agua de cal.

TRATAMENTO

La precision du diagnostic et l'opportunité du traitement sont les seuls garants du succés dans la pratique.

(Courty maladies de l'uterus.)

Tão diversas tem sido as opiniões dos praticos de todos os tempos sobre a natureza da diabetes assucarada quão variados os meios empregados para debela-la.

Muitas medicações se tem empregado para esse fim, entre ellas aquella que é mais geralmente seguida e aconselhada é a alcalina, preconisada por Mialhe que assim a recommenda nestas palavras:—*retablir l'état normal des humeurs viciés et l'orde naturel des fonctions assimilatrices, activer les phénomènes de combustion de la glucose, et en expulsant les acides qui predominent, en introduisant dans l'économie l'alcali qui fait défaut, tel est le but du traitement de la diabete.*

E' o bicarbonato de soda o preferivel, elle é dado na dóse de 6 grammas tres vezes por dia e augmentando-se uma gramma no fim de cada tres dias até que o doente ingira 12 ou 15 grammas por dia.

O Dr. Jaccoud acconselha tãobem esta medicação quando se acha no começo a molestia e assim se exprime:—« é incontestavel a utilidade dos alcalinos na diabetes; debaixo de sua influencia, as digestões são melhores, as funcções intestinaes mais regulares, a sede menos viva, a polyuria diminue, a perda em assucar é menor. »

E' muito conveniente o uso das aguas alcalinas interna e externamente e as mais usadas são as de Vichy e Carlsbad. O opio e a valeriana tem sido empregados com o fim, segundo alguns, de diminuir a sêde, a polyuria e o apetite exagerado. Para activar as funcções digestivas que no periodo adiantado da molestia tendem a enfraquecer-se, se deve lançar mão da strychnina que, é considerada por muitos praticos remedio infallivel da diabetes.

E' de necessidade restabelecer a actividade da secreção cutanea pelos meios diaphoreticos principalmente os hydrotherapicos; as dyspepsias tão freqnentes na diabetes são combatidas com a pepsina, os amargos e mesmo com os alcalinos.

Quando o doente principiar a sentir alquebramento de forças, deverá usar da quina, dos ferruginosos e do oleo de figado de bacalhao se o estado do estomago permittir. Na diabetes de causa nervosa se tem empregado, com muita

esperança de cura, o bromureto de potassio. Em uma memoria do Sr. Begbie, publicada em 1866, encontra-se alguns casos de cura da diabetes pelo emprego deste medicamento.

E' o regimen a base do tratamento da diabetes, de ha muitos annos elle tem merecido a attenção dos praticos, e com quanto antigamente não houvessem estudos serios e observações exactas sobre a diabetes, todavia esse meio era reconhecido necessario. Rolls e depois delle muitos medicos aconselhavão a alimentação animal. Foi o celebre professor o Dr. Bouchardat quem, em uma de suas memorias, estabeleceo os preceitos hygienicos uteis e applicaveis no tratamento da diabetes.

Como primeira indicação, deve o medico prohibir expressamente o uso dos feculentos e sacharinos e substitui-los pelo pão de gluten e alimentos azotados, até que a glycosuria desappareça; as bebidas de que os doentes devem usar são os vinhos velhos de Bordeaux e Bourgogne com agua de vichy, o chá e café sem assucar. Quando a glycosuria tem cessado por algum tempo deve-se fazer o doente seguir um regimen mixto, tendo-se o cuidado de examinar todos os dias a ourina, e quando nellas encontrar-se assucar suspender-se o uso dos feculentos.

É de indeclinavel necessidade, e sempre é coroado de bellos resultados o exercicio ao ar livre principalmente, a jardinagem, grandes marchas a pé, a esgrima, serrar, finalmente todos os exercicios activos.

Estes exercicios devem ser feitos até produzirem cupioso suor depois do que, o doente tirará com cuidado as roupas, para evitar respiramentos, enxugará o corpo com toalhas grossas para excitarem a pelle pelo attrito, vestirá roupas novas e aquecidas e fará ainda um pequeno exercicio moderado a pé de um quarto de hora a meia hora. Quando o assucar não for mais eliminado conceder-se-ha ao doente alimentos feculentos que, nestes casos são utilisados.

Este tratamento segundo a opinião de Jaccoud só aproveita quando a diabetes é entretida pelos feculentos, mas, quando o assucar é feito a custa das substancias azotadas e dos proprios tecidos da economia, este meio não dá resultado algum.

Tendo no tratamento da diabetes assucarada o medico, de manter a regularidade das funcções, activar as funcções digestivas e cutanea, evitar a fraqueza do organismo, e mais que tudo corrigir as aberrações do systema nervoso da vida de nutrição, que é a causa determinante da molestia, e sendo a hydrotherapia com seos diversos agentes a medicação especifica de todos os

vicios e desordens das funcções nutritivas, e demais tendo esta medicação obtido lisongeiros resultados no tratamento da diabetes, segundo as notas de Fleury, Schœdel e outros hydropathas; não podemos deixar de considerar a hydrotherapia a medicação por excellencia da diabetes assucarada, e dizer com o Sr. Durand Fardel:—l'hydrotherapie n'a pas encore pris la place qu'elle merite dans le traitement de la diabete.

SECÇÃO MEDICA

Cancro do estomago

PROPOSIÇÕES.

I—O estomago é um dos orgãos onde mui frequentemente se manifesta o cancro.

II—A diathese cancerosa é a condição indispensavel ao desenvolvimento do cancro.

III—O uso de bebidas irritantes, as emoções moraes depressivas, os excessos alcoolicos, são causas que muitas vezes apressão o apparecimento do cancro.

IV—Phenomenos de dispepsia, symptomas de cachexia e dor lancinante na região epigastrica denotão o principio da molestia.

V—A existencia de um tumor epigastrico, duro, desigual, de volume variavel, é o signal pathognomonico do cancro do estomago.

VI—O deperecimento profundo do doente e os vomitos pretos são os phenomenos que denuncião a gravidade da molestia e a impossibilide da cura.

VII—No tratamento do cancro, a primeira indicação é sustentar as forças do doente com alimentação tonica reparadora: o leite é muito util nestes casos.

VIII—As aguas alcalinas são de uma utilidade incontestavel, regularisa as funcções do estomago, destroe os acidos que ahi se formão.

IX—O tratamento do cancro é palliativo; melhorar os symptomas e alli-

viar as dores moraes do infeliz doente, aconselhar-lhe distracções e a pratica dos preceitos hygienicos, taes são os meios geralmente acconselhados.

X—A extirpação em nada aproveita, porque mais cedo ou mais tarde o cancro se roproduz.

XI—A terminação do cancro é sempre fatal.

XII—O cancro uma vez produzido, não retrocede, qual parasyta vive á custa dos tecidos que o cercão, os deprime e destroe tornando-se cada vez mais funesto á economia.

SECÇÃO CIRURGICA

Asphyxia dos recem-nascidos, suas causas, formas, diagnostico e tratamento

PROPOSIÇÕES

I—A's perturbações da hematose, produsidas pela suspensão mais ou menos completa dos movimentos respiratorios immediatamente depois do trabalho do parto, dá-se o nome de asphhyxia dos recem-nascidos.

II—A compressão do feto e do cordão, o descollamento prematuro da placenta, o obstaculo á entrada do ar nos bronchios, os estados morbidos da creança e da mulher, os obstaculos á circulação são as circumstancias determinantes da asphyxia.

III—A sua forma pode ser simples ou apoplectica segundo a natureza da causa.

IV—Na forma apopletica a superficie do corpo parece edemaciada, é colorada em violetta escura principalmente na face; os musculos não tem movimentos, o corpo conserva seu calor, os membros sua flexibilidade, as pulsações do cordão e do coração são obscuras.

V—Pallidez extrema e frieza da pelle, membros pendentes, labios flacidos, perda de movimentos, battimentos do coração e do cordão muito fracos denuncião a asphyxia simples.

VI—Em qualquer das formas, para verificar-se a morte ou a vida da criança, é necessario auscultar-se-lhe a região precordial.

VII—A forma apopletica exige um tratamento energico e prompto sendo a

primeira indicação desengorgitar o cerebro, quer pelo corte do cordão, quer pela applicação de sangue-sugas atraz das orelhas.

VIII—Na forma simples, deve-se esperar a volta da circulação placento-fetal conservando-se por um quarto de hora a criança presa ao cordão.

IX—Antes de qualquer operação é necessario examinar-se o interior da bocca da criança e retirarem-se as mucosidades ahi accumuladas.

X—Em qualquer das formas é mister provocar os movimentos respiratorios.

XI—As duchas de agua com vinagre e caxaça sobre o peito e a respiração artificial, são dois meios infalliveis, quando ha possibilidade de restituição da vida.

XII—A respiração artificial deve ser praticada com muito cuidado e delicadesa para não produzir o emphysema.

XIII—O medico deve lançar mão de todos os meios aconselhados com prudencia e descripção e só deverá abandonar a creança, quando o desapparecimento completo das pulsações e dos movimentos do coração denunciarem a impossibilidade completa de vida.

SECÇÃO ACCESSORIA

Estudo chimico da urina e sua applicação ao diagnostico e á therapeutica

PROPOSIÇÕES

I—Muitas são as alterações quer em quantidade quer em qualidade que apresenta a secreção renal em diversos estados morbidos.

II—Nas molestias inflamatorias e nas febres a secreção urinaria diminue; a urina é mais acida, corada e mais densa que normalmente.

III—Em muitas molestias do figado pode-se reconhecer o pigmento biliar nas ourinas.

IV—Os reactivos para tal fim empregados são acido nitrico só ou misturado (partes iguaes) ao acido sulfurico.

V—A ourina dos gottosos encerra um excesso de acido urico.

VI—No catarrho vesical a urina deixa depor um sedimento mucoso.

VII—Na chlorose e na anemia a urina é alcalina, rica em saes e pobre em principios organicos.

VIII—Na urina dos chloroticos o prussiato amarello de potassa descobre a presença de certa quantidade de ferro.

IX—Na nephrite parenchymatosa e em muitas molestias cardiacas apresenta-se albumina nas urinas.

X—No periodo adiantado da molestia de Bright a urina tem a côr da agua da lavagem da carne.

XI—O calor e o acido nitrico são os reactivos empregados para a descobrimento da albumina.

XII—Na diabetes assucarada eucontra-sc assucar de uva ou glucose nas urinas.

XIII—Para o descobrimento do assucar nas urinas empregão-se varios processos mas os preferiveis são os de Trommer e Moore.

XIV—No tratamento dos calculos urinarios a chimica presta valiosos serviços determinando a composição delles.

XV—A uroscopia é pois a base do diagnostico e therapeutica de muitas molestias.

HYPOCRATIS APHORISMI

I

Animadvertere prœterea opportet hominis mentem et mores et corporis vi-res. Alii enim facilius aut difficilius alia imperata faciunt.

(*Liv.* 2. *Aph.* 19.)

II

Ad extremos morbos, extrema remedia exquisite optima.

(*Sect.* 1. *Aph.* 6.)

III

Ubi somnus delirium sedat, bonum.

(*Sect.* 2. *Aph.* 2.)

IV

Ubi fames non opportet laborare.

(*Sect.* 3. *Aph.* 16.)

V

Vulneri convulsio superveniens lethale.

(*Sec.* 5. *Aph.* 2.)

VI

Quibus autem ourinœ divulsœ fiunt, iis vehemens est in corpore turbatio.

(*Sec.* 7. *Aph.* 33.)

Bahia—Typographia de J. G. Tourinho—1871.

Remettida a Commissão Revisora. Bahia e Faculdade de Medicina 23 de Setembro de 1871.

Dr. Gaspar.

Está conforme os Estatutos. Faculdade de Medicina da Bahia 24 de Outubro de 1871.

Dr. Augusto G. Martins.
Dr. V. C. Damazio.
Dr. Claudemiro Caldas.

Imprima-se. Bahia e Faculdade de Medicina 14 de Novembro de 1871.

Dr. Magalhães,
Vice-Director.